

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam thypoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella thypi* yang masih dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang yang terutama terletak di daerah tropis dan subtropis, hal ini biasa di tandai dengan panas (hipertermi) yang berkepanjangan (Lusia, 2015). Penyakit ini merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *salmonella thypii*. Penyakit ini dapat ditularkan melalui makanan, atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman salmonella thypi (Hidayat, 2015).

Penyakit demam typoid termasuk kategori penyakit yang rawan terjadi di Indonesia, karena karakteristik iklim yang sangat rawan dengan penyakit yang berhubungan dengan musim. Terjadinya penyakit yang berkaitan dengan musim yang ada di Indonesia dapat dilihat meningkatnya kejadian penyakit pada musim hujan. Penyakit yang harus diwaspadai pada saat musim hujan adalah ISPA, leptosiposis, penyakit kulit, diare, demam berdarah dan demam tifoid. Besarnya angka pasti kasus demam tifoid di dunia sangat sulit ditentukan karena penyakit ini dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat luas (Wulandari, 2020).

Data *evidence based* kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan terdapat 21 juta kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2018). Demam tifoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka kejadian demam tifoid atau paratifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2018 yaitu sebanyak 41.081 kasus. Pada laporan riset kesehatan dasar Nasoinal tahun 2018 memperlihatkan bahwa prevalensi demam thypoid di Jawa Tengah sebesar 1,61% yang tersebar di seluruh kabupaten dengan prevalensi yang berbeda beda di setiap tempat (Kemenkes RI, 2020).

Anak usia sekolah merupakan masa yang aktif, sekolah atau pengalaman pendidikan memperkuat dunia anak dan merupakan transisi dari kehidupan yang secara bebas bermain ke kehidupan dengan bermain, belajar dan bekerja secara struktur (Potter dan Perry, 2012). Kebiasaan yang ditemui pada anak ketika bermain dan membeli jajanan, ketika akan makan jajanan kebanyakan anak-anak tidak mencuci tangan, mereka

biasa makan-makanan dengan tangan yang belum tentu bersih, hal ini dapat memicu terjadinya penyakit saluran pencernaan salah satunya yaitu penyakit tifoid yang disebabkan oleh bakteri *salmonella thypi*. Anak kecil lebih rentan terkena demam tifoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau bisa juga karena angka kurang menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik saat setelah buang air kecil maupun buang air besar (Nuruzzaman, 2016).

Penelitian menyebutkan bahwa anak yang berusia antara 5-10 tahun lebih beresiko mengalami demam typhoid karena pada usia tersebut anak-anak cenderung memiliki aktivitas fisik yang banyak dan cenderung lebih banyak jajan di luar rumah, yang sebagian besar kurang memperhatikan higienitas. Insidensi demam tifoid khususnya banyak terjadi pada anak usia sekolah. Frekuensi sering jajan sembarangan yang tingkat kebersihannya masih kurang, merupakan faktor penularan penyakit demam tifoid. Bakteri *Salmonella thypi* banyak berkembang biak dalam makanan yang kurang dijaga higienitasnya (Wulandari, 2020).

Gejala demam thypoid pada anak antara lain inkubasi antara 5-40 hari dengan rata-rata 10-14 hari, demam meninggi sampai akhir minggu pertama, demam turun pada minggu keempat, kecuali demam tidak tertangani akan menyebabkan syok, stupor dan koma. Ruam akan muncul pada hari ke 7-10 hari dan bertahan selama 2-3 hari, nyeri kepala, nyeri perut, Kembung, mual muntah, diare, konstipasi, pusing, bradikardi, nyeri otot, batuk epiktaksis, lidah yang berselaput, hepatomegali, splenomegali, meteorismus, gangguan mental berupa somnolen, terjadi delirium / psikosis. Pada bayi muda dapat timbul gejala yang tidak tipikal sebagai penyakit demam akut dengan disertai syok dan hipotermia (Nurafif dan Kusuma, 2017).

Diagnosa yang mungkin dapat muncul pada anak dengan demam thypoid diantaranya peningkatan suhu tubuh, defisit volume cairan, gangguan rasa nyaman nyeri, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan, intoleransi aktivitas (Suzanne, Brunner dan Suddarth, 2018). Diagnosa keperawatan tersebut harus diberikan asuhan keperawatan yang sesuai karena jika tidak dapat tertangani dengan baik maka akan menyebabkan timbulnya komplikasi menjadi perdarahan usus, perforasi usus, peritonitis dan komplikasi di luar usus (Susilaningrum, Nursalam and Utami, 2013).

Perawat dalam penanganan pasien dengan demam thypoid harus dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang baik dan maksimal. Peran perawat diperlukan guna membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi klien, cukup besar terhadap penurunan kesakitan dan kematian demam typhoid. Tindakan preventif sebagai upaya pencegahan

penularan dan peledakan KLB Demam typhoid mencakup banyak aspek mulai dari segi kuman *Salmonella typhi* sebagai agen penyakit dan faktor penjamu (*host*) serta faktor lingkungan. Tindakan pencegahan transmisi langsung dari penderita terinfeksi. Tindakan promotif sebagai upaya penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit thypoid, Kebersihan pribadi serta tindakan sanitasi selain itu, memberi makanan sesuaidiet terutama tinggi kalori dan tinggi protein, Pasien di anjurkan *bed rest*, dan memberikan obat sesuai indikasi medis. Tindakan rehabilitasi perawat berperan memulihkan kondisi klien dan menganjurkan klien untuk kontrol kembali bila ada keluhan (Ratnawati, Arli dan Sawitri, 2016).

Perawatan yang baik dilakukan untuk menghindari terjadinya komplikasi. Dampak yang terjadi akibat penanganan yang kurang dalam penanganan demam thypoid menurut Susilaningrum, Nursalam and Utami (2013), adalah terjadinya perdarahan usus, *perforasi* usus, *peritonitis* dan komplikasi di luar usus. Sehingga dalam hal ini perawatan demam *thypoid* yang diperlukan yaitu dengan diet yang mengandung cukup cairan kalori dan tinggi protein, makanan tidak boleh mengandung banyak serat, tidak merangsang dan tidak menimbulkan banyak gas, antibiotik yaitu chloramfenikol atau thiamphenicol sertatirah baring sampai 7 hari bebas demam (Wulandari, 2020).

Studi pendahuluan di RSIA 'Aisyiyah Klaten menyebutkan bahwa pasien demam *typhoid* yang dirawat rata-rata berusia 5 tahun. Proses keperawatan demam typhoid di RSIA 'Aisyiyah Klaten selama ini telah dapat diatasi dengan baik dan tidak ditemukan adanya komplikasi akibat demam typhoid dengan rata-rata perawatan 4 hari dalam 6 bulan terakhir. Data kasus demam thypoid pada anak pada tahun 2020 menempati 5 besar penyakit yang dirawat di RSIA 'Aisyiyah Klaten dengan rata-rata 45 pasien setiap bulannya. Setiap pasien anak mengalami masalah keperawatan yang berbeda sehingga tindakan asuhan keperawatan untuk setiap pasien juga berbeda sesuai dengan masalah keperawatan yang melatarbelakanginya.

Dengan melihat fenomena di atas maka penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah berjudul "Studi Kasus Pada Pasien Anak dengan Demam Thypoid di RSIA 'Aisyiyah Klaten"

B. Rumusan Masalah

Demam *thypoid* merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella thypi*. Penyakit ini termasuk kategori penyakit yang rawan terjadi di Indonesia, karena karakteristik iklim yang sangat rawan dengan penyakit yang berhubungan dengan musim. Setiap pasien anak mengalami masalah keperawatan yang berbeda sehingga tindakan asuhan keperawatan untuk setiap pasien juga berbeda sesuai dengan masalah keperawatan yang melatarbelakanginya. Tindakan asuhan keperawatan yang baik akan menentukan tingkat kesembuhan pasien.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam thypoid di RSIA 'Aisyiyah Klaten?’”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam thypoid di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien anak dengan demam thypoid meliputi :

- a. Mengetahui pengkajian keperawatan pasien anak dengan demam thypoid.
- b. Mengetahui diagnosis keperawatan pasien anak dengan demam thypoid.
- c. Mengetahui intervensi keperawatan pasien anak dengan demam thypoid.
- d. Mengetahui implementasi dan evaluasi keperawatan pasien anak dengan demam thypoid.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya anak dengan demam thypoid.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkompeten kepada pasien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien anak dengan demam thypoid.

b. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan dengan aman dan nyaman.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada Asuhan keperawatan anak dengan demam thypoid.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih bervariasi kaitannya dengan demam thypoid.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan anak dengan demam thypoid sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa serta dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam thypoid.